

Christina Kuhn M.A., Beate Radzey Dipl. Hoec., Anja Rutenkröger MScN, Dr. rer. med. (cand.)

# Auf dem Weg zur neuen Pflegekultur für Menschen mit Demenz

## - Begleitende Qualifizierung in Altenhilfeeinrichtungen

### Zielsetzung

Auf der Basis intensiver Beratungsprozesse im Rahmen eines Versorgungsforschungsprojektes (MIDMAS 2000-2003) hat die Demenz Support Stuttgart gGmbH den Ansatz der Begleitenden Qualifizierung entwickelt. Zielsetzung ist die Implementierung einer neuen Pflegekultur und die Einführung von Demenzwohngruppen in stationären Altenhilfeeinrichtungen, um die Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu verbessern. Das Fundament, um diesen Perspektivenwechsel zu unterstützen bildet eine umfassende Konzeption aus person-zentrierter Betreuung (Kitwood 2000) und dem milieuthapeutischen Ansatz. Milieutherapie versucht, Menschen mit Demenz ein Lebensumfeld zu bieten, das krankheitsbedingte Kompetenzeinbußen so weit wie möglich aufzufangen und zu kompensieren versucht und das auf ihre Bedürfnisse eingeht. Dabei wird sowohl die bauliche Gestaltung als auch die organisatorischen Strukturen und die soziale Umwelt so gut wie möglich anzupassen (Kuhn, Radzey 2005).

### Elemente der Begleitenden Qualifizierung

**Kombination aus Evaluation, Qualifizierung/Prozessbegleitung und Qualitätssicherung**

Die Begleitende Qualifizierung ist eine Kombination unterschiedlicher Elemente: 1. Evaluation der einrichtungsinternen Ressourcen 2. Qualifizierung und Prozessbegleitung und 3. Qualitätssicherung. Die Ergebnisse der Evaluation sind entscheidend für alle nachfolgenden Schritte. Sind die Voraussetzungen für die Einführung einer Demenzwohngruppe unzureichend, endet die Begleitende Qualifizierung mit generellen Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung. Werden ausreichende Ressourcen sichergestellt, dann ist die Basis für Qualifizierung und Prozessbegleitung und Qualitätssicherung gewährleistet. Insgesamt ist die Begleitende Qualifizierung auf einen Begleitungsprozess von einem Jahr ausgerichtet. Die Begleitende Qualifizierung verfolgt das Ziel, eine Einrichtung auf der Basis ihrer individuellen Ausgangsbedingungen zu befähigen, eine neue Pflegekultur im ganzen Haus zu entwickeln. Sowohl eine person-zentrierte Haltung der Betreuungsteams, Wissenszuwachs und professionelles Fallverstehen (Weidner 1995) werden gefördert, als auch Veränderungen innerhalb der Organisation begleitet und unterstützt.

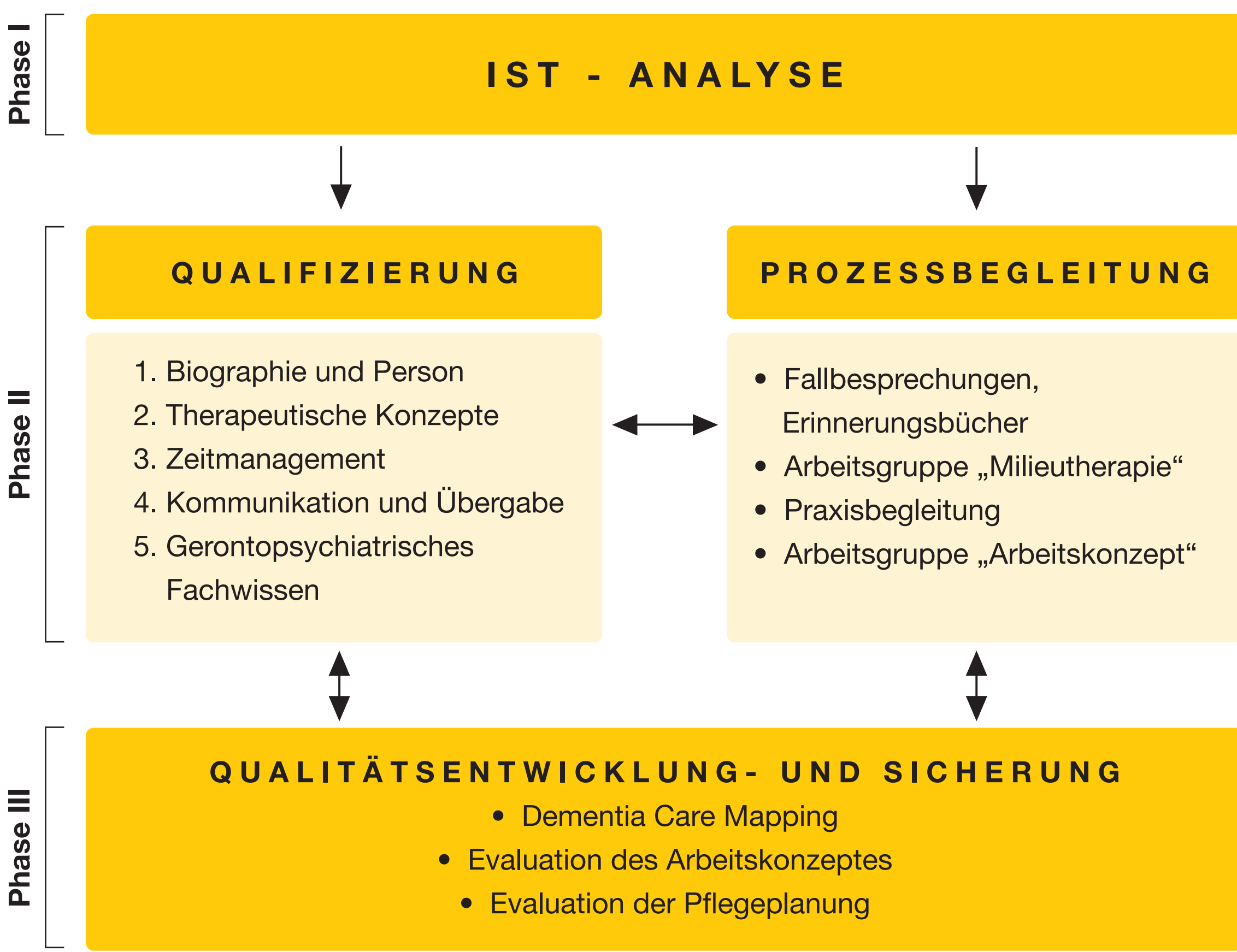


Abb. 1: Übersichtsgrafik zur Begleitenden Qualifizierung

#### Typische Verhaltensweisen

Herr B. reagiert auf Angebote zunächst ablehnend. Er kann aber aktiviert werden, wenn das Angebot entsprechend eingebettet wird:

- „Wir versuchen es gemeinsam“ (Aufforderung wird akzeptiert)
- „Ich brauche eine Begleitung beim Spaziergang“ (wird akzeptiert)
- „Ich brauche Hilfe bei...“ (wird akzeptiert)
- „Ich möchte Sie gerne einladen...“

#### Beschäftigung - Angebote

1. Naturbeobachtung – Vogelkäfig auf den Tisch stellen, damit er ihn wahrnehmen kann
2. Singen (Kirchenchoräle oder -lieder)
3. Putzen (Silber, Schuhe etc.) – er legt wert auf Ordnung + Sauberkeit
4. Teppich – Fransen kämmen (macht er immer zuhause)
5. Sortieren (Sortierkasten für Schrauben, Muttern etc.)

#### Gesprächsthemen

Er reagiert auf Bestätigung, wenn etwas gut gelungen ist, Konfirmationspruch, Bibelsprüche, -zitate etc.  
Seine Sprichworte bewusst einsetzen „Donnerwetter etc.“

Abb. 2: Auszug aus einem Interventionsplan

### Erinnerungsbücher

Abschluss der Fallbesprechungen ist die Erstellung eines individuellen Erinnerungsbuches. Dieses wird gemeinsam von der Bezugsperson und den Angehörigen gestaltet. Es hat sich gezeigt, dass sich diese Form der Zusammenarbeit bewährt hat, um den Kontakt zwischen Angehörigen und Pflegenden weiter zu vertiefen. Die Erinnerungsbücher können gezielt von den Angehörigen und Betreuenden zur Kontaktgestaltung zu den Menschen mit Demenz verwendet werden. Gleichzeitig eignen sie sich als Bestandteil des Einarbeitungskonzeptes für neue MitarbeiterInnen.

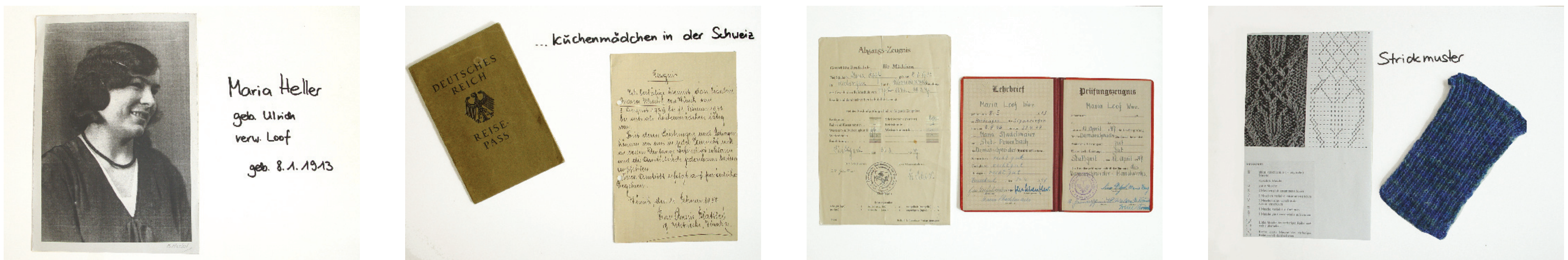


Abb. 3: Beispiel eines Erinnerungsbuches

1	Ziele
2	Zielgruppe
3	Biographiearbeit
4	Betätigungs-/Aktivierungsmöglichkeiten
5	Milieugestaltung
6	Zusammenarbeit mit Angehörigen
	A Tagesstruktur
	B Personalausstattung
	C Personalkonzept
7	Organisatorische Strukturen
	D Entlastungsangebote
	E Kommunikation im Team
	F Kooperation & Integration in die Gesamteinrichtung
8	Sicherstellung pflegerischer Fachlichkeit
9	Zusammenarbeit mit (Fach-)Ärzten

Abb. 4: Strukturelemente des Arbeitskonzeptes

Erste Prüfung	nach sechs Monaten
Zweite und alle weiteren Prüfungen	einmal jährlich

Abb. 5: Anpassung des Arbeitskonzeptes

0	Erstes Mapping als Abschluss der Qualifizierung und Prozessbegleitung („Erstbeobachtung“)
1	Zweites Mapping nach 6 Monaten
2	Drittes Mapping nach weiteren 6 Monaten oder einem Jahr (in Abhängigkeit von den Ergebnissen des dritten Mappings)
3	Viertes Mapping nach Vereinbarung- Empfehlung jährlich

Abb. 6: Dementia Care Mapping

### Schlussfolgerungen

Die ausführliche Evaluation der Ist-Situation vor Ort ist eine entscheidende Ausgangsbasis für den Erfolg der Begleitenden Qualifizierung. Mit dieser Grundlage können maßgeschneiderte Angebote für die Einrichtungen entwickelt werden. Die Kombination aus Wissensvermittlung und Prozessbegleitung stellt einen wichtigen Aspekt in der erfolgreichen Implementierung einer neuen Pflegekultur und zur Verstärkung von Demenzwohngruppen dar. Wissens- und Kompetenzzuwachs kann jedoch nur erfolgreich eingesetzt werden, wenn die organisatorischen Rahmenbedingungen dieses unterstützen. Wenn Qualifizierung und Organisationsentwicklung sich als kongruent erweisen, sind die Voraussetzungen zur Entwicklung einer neuen Pflegekultur gegeben. In einem ausführlichen Praxisleitfaden ist der Prozess der Begleitenden Qualifizierung samt allen Schulungsmaterialien mit dem Titel: „Demenzwohngruppen einführen – Ein Praxisleitfaden für die Konzeption, Planung und Umsetzung“ von Christian Kuhn und Beate Radzey (2005) veröffentlicht worden. Bestellungen können via Internet unter [www.demenz-support.de](http://www.demenz-support.de) vorgenommen werden.

#### Literaturangaben:

- Heeg, S. et al. (2004): Abschlussbericht zum Projekt: Milieutherapie - Einführung milieutherautisch orientierter Demenzwohngruppen im stationären Bereich mit begleitender Evaluation (MIDEMAS) - Stuttgart. Projekt des Bundesmodellprogramms „Altenhilfeeinrichtungen der Zukunft“ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Kitwood, T. (2000): Demenz der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirnten Menschen, engl. Übersetzung: Hermann, dt.-sprachige Ausgabe (Hrsg.): Müller-Hergl, C., Hans Huber Verlag, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle.
- Kuhn, C., Radzey, B. (2005): Demenzwohngruppen einführen - Ein Praxisleitfaden für die Konzeption, Planung und Umsetzung, Demenz Support Stuttgart, Kurz + co druck u. Medientechnik, Verlag
- Weidner, F. (1995): Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung - Eine empirische Untersuchung über Voraussetzungen und Perspektiven des beruflichen Handelns in der Krankenpflege, Mabuse Verlag, Frankfurt

### Phase I - Evaluation

Mit der Phase I im Rahmen der Begleitenden Qualifizierung wird die Ist-Situation einer Einrichtung erhoben. Ziel der Evaluation ist es, Ressourcen, Motivation und Ziele einer Einrichtung zu prüfen. Die Ergebnisse geben Auskunft darüber, welche Ressourcen vorhanden sind, ob eine Demenzwohngruppe unter den gegebenen Voraussetzungen implementiert werden kann (Rahmenkonzept wird erstellt) oder ob Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung Vorrang haben, um grundlegende Ressourcen aufzubauen: Um ein möglichst umfassendes Bild zu erhalten, werden folgende Punkte geprüft:

- Bewohnerstruktur (z.B. Anteil der Personen mit Demenz, Konfliktpotential unter den BewohnerInnen mit und ohne Demenz. Erhebung der Bewohnerstruktur: z.B. Facharzt diagnose, Einschätzungen Pflegenden, Assessments etc.)
- Bauliche Ressourcen (z.B. Bauliche Grundstruktur, Raumprogramm, Veränderungsmöglichkeiten etc.)
- Personelle Ressourcen
  - Leitung (z.B. stabile Führungsstrukturen, klar definierte Kompetenzbereiche zwischen Träger, Heimleitung, Pflegedienstleitung, mitarbeiterzentrierter Führungsstil, langfristige Ziele etc.)
  - Mitarbeiterbene (z.B. Personalausstattung und -einsatz, Qualifizierungsstand, einrichtungsinternes Fortbildungskonzept, Teamentwicklungsansätze, vorhandenes Grundlagenwissen Demenz, Erfahrungen mit Projektarbeit etc.)
- Organisatorische Rahmenbedingungen (z.B. Pflegesystem, Beteiligung von Mitarbeitern an Beschäftigungsangeboten, System der Speisensversorgung, Hauswirtschaft, Einbindung von Angehörigen, Beteiligung Ehrenamtlicher etc.)
- Finanzielle Ressourcen (z.B. Finanzbudget für bauliche Maßnahmen, Personalqualifizierung, Weiterbildungsmaßnahmen etc.)
- Platzierung in der Region (z.B. bestehende Versorgungsangebote in der Region, Neubauplanungen, Pflegesatzerhöhungsmöglichkeiten etc.)

### Phase II - Qualifizierung und Prozessbegleitung

Die Phase II der Begleitenden Qualifizierung umfasst die eng miteinander vernetzten Elemente Qualifizierung und Prozessbegleitung. Ziele sind, eine angemessene Grundhaltung bei den Teilnehmenden zu verankern, ihre Handlungskompetenz zu erweitern sowie die Teamzusammenarbeit zu fördern und Fachwissen zu vermitteln. Es ist ein auf die spezifische Einrichtungssituation (Ergebnisse der Evaluation) maßgeschneidertes Angebot, das fünf Ganztagesfortbildungen und verschiedene Schritte der Prozessbegleitung enthält.

#### Qualifizierung

Die Qualifizierungseinheiten werden als Inhouse-Fortbildungen durchgeführt, die folgende Themenkomplexe umfassen: Biographie und Person, Therapeutische Konzepte (Milieutherapie), Zeitmanagement, Kommunikation und Übergabe sowie gerontopsychiatrisches Fachwissen Demenz. Um nachhaltige Veränderungen zu implementieren ist es erforderlich, alle Mitarbeiter, die an der Versorgung der Bewohner beteiligt sind, in den Qualifizierungsprozess miteinzubeziehen. An den Fortbildungen nehmen daher verschiedene Berufsgruppen (Pflege, Hauswirtschaft, Sozialarbeit, Hausmeister, Führungsebene) teil. Das Qualifizierungsprogramm orientiert sich in seiner didaktischen Ausrichtung stark an den Teilnehmenden. Ihre Interessen und Vorkenntnissen stehen bei der Planung und Durchführung der Qualifizierungen im Vordergrund. Die methodische Aufbereitung setzt sich aus der Kombination von Impulsreferaten, praktischen Übungen, Fallgeschichten, Wahrnehmungstrainings und konkreten Praxisaufgaben zusammen. Eine anregende Unterrichtsgestaltung soll die Freude am Lernprozess zu unterstützen.

#### Prozessbegleitung

Die Prozessbegleitung setzt sich aus unterschiedlichen Bausteinen zusammen: Fallbesprechung, Erstellung von Erinnerungsbüchern, Arbeitsgruppe „Milieutherapie“, Arbeitsgruppe „Arbeitskonzept“ und die Praxisbegleitung. Die Stärkung der Handlungskompetenz ist Ziel der Prozessbegleitung ebenso wie der Qualifizierung. Im Unterschied zur Qualifizierung übernehmen hier die MitarbeiterInnen als Lernende stärker den Part der aktiven Umsetzung und Ausführung. Die TrainerInnen agieren bewusst in der Rolle der ModeratorIn bzw. BegleiterIn.

#### Fallbesprechungen

Im Team wird festgelegt, wer der MitarbeiterInnen für die Erarbeitung einer Bewohnerbiographie zuständig ist. Mit einem Biographiebogen, der zuvor von den Angehörigen ausgefüllt und mit der Bezugsperson besprochen wurde, erwerben sich Mitarbeitende bewohnerbezogenes Spezialwissen. In der Fallbesprechung stellt die Bezugsperson (aus dem Betreuungsteam) die Lebensgeschichte, biographische Hintergründe und Prägungen der jeweiligen Person vor. Ziele der Fallbesprechungen sind, das erworbene Spezialwissen zur Person ans gesamte Team weiter zu leiten sowie unterschiedliche Erfahrungen und Sichtweisen aus dem Team zu bündeln. Auf diese Weise können sowohl Erfahrungen zu erfolgreichen Interventionen systematisch gesammelt werden als auch Interventionen gemeinsam erarbeitet werden. Für jede Person wird ein individueller Interventionsplan erstellt (Abb.2). Ziel ist es, eine möglichst bedürfnisgerechte Tagesstruktur zu entwickeln, um das Wohlbefinden zu fördern.

#### Arbeitsgruppe „Milieutherapie“

Die AG „Milieutherapie“ ist darauf ausgerichtet, die Umwelt den Bedürfnissen der Bewohner in räumlich-gestalterischer, organisatorischer und sozialer Hinsicht anzupassen, sowie die konkrete Umsetzung einzelner Betreuungsinhalte in den Alltag zu erarbeiten. Jede TeilnehmerIn bearbeitet ein Thema (z.B. Bewohnergeburtstage feiern, Essensgestaltung, Küche gestalten, Garten nutzen etc.) und stellt in der Arbeitsgruppe ein Spektrum von Gestaltungsmöglichkeiten vor, die diskutiert, ergänzt und anschließend überarbeitet werden. Hier geht es darum Entscheidungen nicht unreflektiert, sondern begründet und strukturiert zu treffen. Die Arbeitsergebnisse werden durch eine Liste von Ausstattungsgegenständen und eine Kostenkalkulation vervollständigt und der Heimleitung präsentiert.

#### Praxisbegleitung

Die Praxisbegleitung unterstützt das Betreuungsteam in der praktischen Arbeit bei der Umsetzung von Interventionen. Die Begleitung durch die Trainerin bei der Einführung von Beschäftigungsangeboten dient der Anleitung und vermittelt Sicherheit. Die Praxisbegleitung macht es möglich, während des Prozesses Fragen zu stellen und im Anschluss die Durchführung gemeinsam zu reflektieren. Die Einführung von Beschäftigungs- und Aktivierungsangeboten sind bei Pflegenden oft mit hohen Hemmschwellen verbunden. Im gemeinsamen Umsetzen und in der gemeinsamen Reflexion können diese Hemmschwellen abgebaut werden.

#### Arbeitsgruppe „Arbeitskonzept“

Die Arbeitsgruppe „Arbeitskonzept“ wird gebildet, wenn einige Monate Erfahrungen mit dem Alltag in der Demenzwohngruppe gesammelt worden sind. Aufgabe der Arbeitsgruppe ist es, das vorliegende Rahmenkonzept zu reflektieren, zu ergänzen und zu überarbeiten. Hierbei werden organisatorische Aspekte und Arbeitsabläufe konkretisiert und mit den vorhandenen Ressourcen abgeglichen. Bei der Bearbeitung des Konzeptes ist die Einbindung der Leitungsebene (Heimleitung und/oder Pflegedienstleitung) erforderlich. Die dargestellte Struktur (Abb. 3) zur Erstellung eines Arbeitskonzeptes hat sich in der Praxis bewährt.

### Phase III - Qualitätsentwicklung- und sicherung

Bei der nachhaltigen Sicherung der Qualität in der Demenzwohngruppe geht es zum einen darum, in regelmäßigen Abständen den erreichten Entwicklungsstand zu reflektieren und zum anderen zu prüfen, ob Betriebsabläufe verbessert werden sollten, um die aktuelle Alltagsgestaltung an den konkreten Bedürfnissen der Bewohner auszurichten. Im Rahmen der Qualitätssicherung werden daher folgende Themenbereiche fokussiert:

- Beurteilung der Lebensqualität der Menschen mit Demenz
  - Anpassung des Arbeitskonzeptes der Demenzwohngruppe an den aktuellen Entwicklungsstand
  - Prüfung der Pflegeplanung
- Mit Hilfe des Beobachtungsverfahrens Dementia Care Mapping (DCM) wird das Verhalten der Menschen mit Demenz, ihr relatives Wohlbefinden und die Kontaktgestaltung des Betreuungsteam beschrieben. Es werden festgelegte Intervalle vereinbart, in denen DCM wiederholt wird, um den Entwicklungsprozess festzuhalten und Handlungsplanungen zur die Verbesserung zu erarbeiten. Das von den MitarbeiterInnen entwickelte Arbeitskonzept ist prinzipiell als ungeschlossen zu verstehen und bedarf einer ständigen Revision und Fortschreibung, deshalb werden regelmäßige Überprüfungen des Arbeitskonzeptes konzipiert. Unabhängig von den Prüfzeiträumen wird eine Aktualisierung des Arbeitskonzeptes erforderlich, wenn sich Veränderungen ergeben, die die zugrunde liegende Konzeption berühren: z.B. Veränderung der Zielgruppe.